

APERÇU

N° 63.

SUR L'ÉPILEPSIE ;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris ,
le 25 avril 1818, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ,*

PAR CH.-SAMUEL SAHLER, de Montbéliard ,

Département du Doubs ;

Ex-Élève de l'École pratique.

A PARIS ,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE ,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.º 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Président*.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD, *Examineur*.
M. THILLAYE, *Examineur*.
M. DES GENETTES, *Examineur*.
M. DUMÉRIL, *Examineur*.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN, *Examineur*.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON ONCLE

G. S. SAHLER,

NÉGOCIANT.

Gage d'estime, d'amitié et de reconnaissance.

C. S. SAHLER.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

APERÇU

SUR L'ÉPILEPSIE.

ON est d'autant plus porté à étudier une maladie, qu'elle affecte un plus grand nombre d'individus, que ses symptômes en sont plus terribles, et ses résultats plus fâcheux. Ce triple motif m'a déterminé à choisir l'épilepsie pour sujet de ma dissertation. Si quelque chose peine en lisant les traités écrits sur ce mal cruel, c'est de voir combien de fois les moyens employés par l'art ont été infructueux. On reconnaît facilement que le nombre des guérisons a été notablement diminué par l'usage des prétendus médicamens spécifiques de cette maladie ; cependant l'épilepsie ne peut rien moins qu'être assujettie à un traitement uniforme, et ce n'est qu'après l'examen le plus attentif qu'on doit, dans les différens cas de cette maladie, se décider à la combattre par tels ou tels moyens. La guérison est ici d'un intérêt majeur ; car rien n'est plus digne de compassion que le sort réservé aux épileptiques. Chez eux, les fonctions de la vie organique s'altèrent, languissent ; les facultés intellectuelles se dégradent peu à peu, et, en général, les épileptiques meurent à un âge peu avancé.

Définition. Il est extrêmement facile de reconnaître l'épilepsie dans les cas d'accès bien prononcés ; c'est peut-être, de toutes les maladies, celle dont les symptômes sont les plus sensibles. Effectivement, toutes les fois qu'il y a des convulsions très-fortes, cessation de l'action des sens, chute du malade, écume à la bouche, perte

de connaissance, il est impossible de ne point établir un diagnostic juste. Mais dans les accès moins forts, dans ceux, par exemple, où il n'y a que contraction spasmodique des muscles d'un membre, ou seulement des mouvemens convulsifs des muscles de l'œil, il sera plus difficile de reconnaître la maladie. Cependant l'épilepsie n'échappera pas au médecin qui observera si ces spasmes sont accompagnés de perte de connaissance ; c'est l'opinion de *Tissot*, et *M. Pinel* la partage entièrement, puisqu'il définit l'épilepsie, *une maladie convulsive avec perte de connaissance* (1). Quelques médecins, pour éviter les méprises qu'on peut commettre dans le diagnostic de l'épilepsie, ont proposé pour la reconnaître plusieurs symptômes qu'ils regardent faussement comme exclusifs à cette maladie. Les uns trouvaient ce symptôme propre dans l'excrétion de la salive écumeuse, qui a lieu ordinairement vers la fin de l'attaque ; d'autres le rencontraient dans la contraction spasmodique des pouces ; d'autres encore, dans les mouvemens convulsifs et la chute du malade. Il n'y a qu'un mot à dire sur toutes ces opinions, c'est qu'elles sont toutes également inexactes.

Du siège de l'Épilepsie.

Ici trouve sa place la division importante de l'épilepsie en *idiopathique* et en *symptomatique*. Dans le premier cas, le cerveau est affecté primitivement ; dans le second, il paraît l'être consécutivement.

On a divisé de la manière suivante les affections épileptiques idiopathiques.

(1) Cependant on ne peut nier que cette définition ne convienne à quelque cas d'apoplexie. Dans cette dernière maladie, il est vrai que communément les muscles sont affectés de paralysie ; mais quelquefois des convulsions existent. La perte de mémoire accompagne toutes les apoplexies un peu graves. On pourrait peut-être éviter toute méprise avec l'apoplexie en définissant l'épilepsie une maladie convulsive avec perte de connaissance et respiration libre.

1.° L'épilepsie idiopathique produite par des causes extérieures, telles que la compression trop forte exercée sur le crâne, les contusions, les fractures.

2.° L'épilepsie idiopathique qui dépend d'un vice d'organisation dans le crâne, les méninges ou le cerveau, ou des épanchemens séreux ou sanguins.

3.° L'épilepsie idiopathique qu'on pourrait appeler *nerveuse*, qui semble ne dépendre que d'une altération des forces vitales du cerveau ou de ses nerfs.

L'épilepsie symptomatique nous offre cinq espèces bien déterminées.

1.° L'épilepsie sympathique, dont le siège est dans l'appareil digestif.

2.° L'épilepsie angioténique (*epilepsia plethorica* de Bonnet), qui a son siège dans le système sanguin.

3.° L'épilepsie sympathique, qui a son siège dans les vaisseaux blancs, et qui affecte surtout les sujets chlorotiques, pâles, rachitiques.

4.° L'épilepsie sympathique, qui a son siège dans les organes de la reproduction.

5.° L'épilepsie sympathique, qui a son siège dans les organes extérieurs.

On voit donc que dans l'épilepsie sympathique les causes agissent primitivement, tantôt sur les organes de la vie organique, tantôt sur les organes de la vie extérieure.

Il est impossible de nier l'existence de l'épilepsie sympathique. Dans de nombreux cas d'épilepsie, lorsque la douleur ou la convulsion partielle de quelque membre se fait sentir, on empêche l'accès de se compléter en plaçant une ligature au-dessus de la douleur, ou tout simplement en tirant avec force sur le membre convulsé. Ici, je le demande, la cause première de l'épilepsie ne

paraît-elle pas exister primitivement dans le membre, s'il y a de la douleur ou de la convulsion ? Que répondraient les auteurs qui prétendent que le cerveau est toujours affecté primitivement dans l'épilepsie, si on leur présentait l'observation suivante recueillie par M. *Caron*, et extraite du Journal de la Société de l'École de médecine de Paris ? Un enfant de onze ans avait deux ou trois accès par semaine dès l'âge de deux ans ; un sentiment de chaleur et de froid, qui partait de la main droite, précédait l'accès. Le docteur *Caron* découvrit au pouce une petite tumeur indolente ; il l'incisa, et en retira de petits corps de la grosseur d'un grain de mil : il fit suppurer. Trente jours suffirent pour la cicatrisation. L'enfant fut guéri.

Parmi les épilepsies sympathiques, on ne peut nier l'extrême fréquence de celles qui dépendent d'une irritation exercée sur l'estomac et les intestins. C'est surtout dans le jeune âge, époque où la sensibilité est si vive, que l'irritation la plus légère de l'estomac peut donner lieu à l'épilepsie. Ainsi, on voit dans *Tissot*, et les auteurs, plusieurs observations d'épilepsies déclarées par le développement d'un peu d'acide dans les premières voies, l'évacuation incomplète du méconium.

Chez les adultes, l'accumulation de bile dans l'estomac peut produire la même maladie. La présence de vers dans les intestins développe aussi fréquemment l'épilepsie chez les enfans et les jeunes gens. On observe aussi un très-grand nombre d'épilepsies, où la cause première de cette maladie paraît exister dans les organes de la génération : la cause première de cette espèce d'épilepsie tient à l'usage abusif des organes génératifs. On concevra aisément la justesse de cette observation, dit *Tissot*, en pensant à l'analogie qui existe entre le coït et un accès d'épilepsie : même secousse nerveuse, suivie d'un état de langueur dans les deux cas. Ajoutons que, si l'extrême action des organes de la génération donne souvent lieu à l'épilepsie, leur inaction absolue a quelquefois aussi provoqué cette maladie.

Prédispositions, et causes occasionnelles.

Hérédité. L'épilepsie est quelquefois héréditaire. *Boerhaave* a vu mourir épileptiques tous les enfans d'un père qui l'était lui-même. *Zacutus Lusitanus* parle d'un père épileptique dont huit fils et trois petits-fils furent cruellement attaqués de cette maladie.

Age. Elle peut se manifester à toutes les époques de la vie ; cependant elle est si fréquente chez les enfans , qu'on lui a donné le nom de *maladie des enfans*. La cause si fréquente de l'épilepsie dans l'enfance existe dans l'extrême sensibilité du système nerveux à cet âge. Une observation digne de remarque, c'est que l'épilepsie n'attaque jamais les enfans qui ont des gourmes à la tête.

Tempéramens. Les tempéramens mélancoliques , les constitutions affaiblies , prédisposent à l'épilepsie. Les sujets rachitiques , scrophuleux , sont souvent affectés de cette maladie. On voit cependant des épileptiques parmi des individus d'un tempérament tout opposé : ainsi , des hommes pléthoriques sont quelquefois affectés de cette maladie. En général , le tempérament prédispose d'autant plus à cette maladie , qu'il est plus nerveux. On peut encore ajouter que les accès d'épilepsie sont d'autant plus forts , qu'ils se développent chez des individus plus vigoureux.

Sexe. L'expérience démontre un nombre plus considérable d'épileptiques parmi les femmes que parmi les hommes. On se rend aisément raison de cette disproportion , en se rappelant que le système nerveux joue chez la femme un plus grand rôle que chez l'homme.

Circumfusa. Les climats chauds et humides prédisposent à cette maladie. Quelques auteurs pensent qu'elle est plus fréquente dans

les pays montueux. On a remarqué des accès plus fréquens chez les épileptiques exposés par leur genre de vie à l'action du soleil , ou renfermés dans des appartemens chauds , dont l'air est vicié par la réunion de trop d'individus. *Hippocrate* place l'épilepsie parmi les maladies du printemps.

Applicata. Les ligatures trop fortes dont on ceint la tête des enfans ont souvent occasionné l'épilepsie, en s'opposant au développement des os du crâne. Les coups portés sur la tête , la fracture des os du crâne, l'application du feu sur la tête , ont donné lieu à la même maladie. On peut ajouter que l'usage des bains chauds multiplie les accès d'épilepsie.

Ingesta. On doit ranger parmi les causes de l'épilepsie l'usage habituel d'une nourriture trop abondante , l'abus des liqueurs alcooliques , l'habitude des mets épicés, les écarts de régime , l'introduction de substances vénéneuses dans l'estomac , etc.

Excreta La suppression des différentes évacuations habituelles, d'un ulcère , la disparition du flux hémorrhoidal , la rétrocession de la teigne , de la gale , de la syphilis , de la goutte , sont autant de causes de l'épilepsie. Les excès dans les plaisirs de l'amour , l'habitude de la masturbation , donnent fréquemment lieu à cette maladie , plutôt sans doute par la commotion nerveuse qui accompagne l'acte vénérien que par la perte de la liqueur spermatique. La suppression de la transpiration a quelquefois déterminé chez les militaires l'épilepsie.

Animi pathemata. Les passions fortes sont les causes les plus fréquentes de l'épilepsie. Le chagrin , et surtout la peur , déterminent cette maladie. On la voit aussi survenir par de fortes contentions d'esprit , plus particulièrement lorsqu'elles sont associées à un mauvais régime. L'expérience a démontré d'une ma-

nière irrévocable que chez quelques personnes l'existence de l'épilepsie n'a eu pour cause déterminante que la vue d'un accès épileptique. L'habitude de simuler cet accès a quelquefois suffi pour produire cette maladie. Pour que des causes si légères occasionnent l'épilepsie, il faut admettre une prédisposition particulière ayant son siège dans le système nerveux. Cette prédisposition a été différemment dénommée par les auteurs. *Van-Helmont* l'appelait *idea-epileptica* ; *Tissot* lui donne le nom de *proëgumène*.

Phénomènes précurseurs.

C'est surtout dans les épilepsies sympathiques que l'on observe des phénomènes précurseurs. Une douleur ou un sentiment de froid ou de chaleur se fait sentir dans la partie qui est le siège du mal, se propage jusqu'au cerveau : alors l'accès éclate. Cependant, dans un grand nombre de cas, rien n'annonce au malade un accès prochain d'épilepsie.

Quelquefois, lorsque l'épilepsie est idiopathique, des symptômes avant-coureurs, qui indiquent l'embarras du cerveau, se manifestent, les malades sont assoupis, les yeux larmoyans, l'activité des facultés intellectuelles est notablement diminuée, la vivacité des sens moins grande. L'épilepsie tient-elle à la pléthore, l'accès sera constamment précédé de symptômes avant-coureurs. On remarquera chez cette sorte de malades une face colorée, un état de rougeur de la racine du nez ; les yeux seront injectés, les veines jugulaires battront avec force, et le vertige existera. Des borborygmes et des vomissemens précèdent assez fréquemment les accès d'épilepsie qui dépendent d'un état particulier de l'estomac. Enfin un sentiment de mauvaise odeur, une propension à la colère, l'absence du sommeil, peuvent être quelquefois symptômes précurseurs de l'épilepsie.

Accès.

Dans les accès bien tranchés, c'est surtout dans l'état de contraction où se trouvent les muscles qu'on rencontre les phénomènes les plus apparens.

Je vais d'abord indiquer les symptômes qui constituent plus particulièrement cette maladie.

Mouvemens convulsifs. Des mouvemens convulsifs plus ou moins forts, répandus sur un plus ou moins grand nombre de muscles, existent. Ces contractions spasmodiques donnent lieu au hérissément des cheveux, au rapprochement et à l'abaissement des sourcils; les muscles de la face sont convulsés; la mâchoire inférieure est rapprochée, quelquefois avec tant de force de la supérieure, que les dents sautent par éclat; la langue est cruellement mordue, il existe même des exemples de son amputation; le malade frappe la terre avec sa tête, qui se meut dans toutes les directions; le tronc se courbe en avant, ou se renverse en arrière. Les muscles internes sont dans le même état convulsif. Souvent l'urine est excrétée avec une grande force; les matières fécales sont rendues involontairement.

État des sens. On voit qu'ils sont complètement inactifs. Le malade est également insensible aux cris les plus perçans, aux odeurs les plus fortes, et aux pincemens les plus vifs, etc.

Symptômes généraux. Le visage est assez ordinairement tuméfié et violet; il y a grincement des dents et écume à la bouche; le pouls est petit, dur, inégal, et intermittent. Dans quelques circonstances, l'abdomen se météorise; dans d'autres, toute l'habitude du corps devient livide. Enfin l'accès cesse, et les malades passent de l'état d'extrême excitation où ils se trouvaient à un état d'abattement et de langueur. Ils sont quelque temps rêveurs, comme

stupides , et n'ont point la conscience de l'état où ils se trouvaient ; le pouls perd de sa fréquence , et se développe ; une grande lassitude avec douleur et pesanteur de l'estomac se fait sentir. La durée de l'accès est ordinairement de quinze à vingt minutes.

Terminaison de la maladie.

L'épilepsie peut se terminer par le retour à la santé , par une autre maladie , ou par la mort.

1.^o *Tissot* rapporte plusieurs cas d'épilepsie où le malade guérit radicalement : mais on remarque que ce sont , en très-grand nombre , des épilepsies sympathiques , contre lesquelles l'art n'a pas été impuissant. On verra surtout plusieurs observations d'épilepsies dépendant d'accumulation de bile et de mucosités dans les premières voies , de la présence de vers dans les intestins , de l'état pléthorique du malade , de la présence de calculs , etc. , qui ont cessé par l'effet d'un traitement bien dirigé. La nature , souvent par ses seuls efforts , guérit de l'épilepsie : ainsi la première éruption des règles , le mariage , la grossesse , dans les épilepsies utérines ; ont quelquefois fait disparaître cette cruelle maladie. Cependant la guérison des épilepsies idiopathiques n'est pas impossible. Plusieurs auteurs rapportent différens cas d'épilepsie où d'autres maladies ont remplacé celle-ci.

2.^o On voit des exemples de cécité , de surdité , survenues à la disparition de l'épilepsie. *Trincavelli* parle d'un homme de cinquante ans qui fut guéri de l'épilepsie par l'apparition d'une éruption cutanée. Le même auteur cite un autre cas où cette maladie disparut par le développement de trois petites tumeurs au pli du coude gauche , etc. Des abcès ont été quelquefois la crise de cette maladie. L'opinion d'*Hippocrate* , qui avançait que l'apparition des fièvres quartes guérit des affections convulsives , et par conséquent de l'épilepsie , n'est point vérifiée par l'expérience.

3.^o Les altérations organiques suivantes ont été remarquées lorsque la maladie se termine par la mort.

Pour les épilepsies idiopathiques. La compression du cerveau par la fracture des os du crâne , l'augmentation de leur épaisseur ; des caries de la table interne des os du crâne ; des concrétions osseuses développées sur la dure-mère , sur son repli falciforme ; des épanchemens entre le crâne et les méninges ; les vaisseaux cérébraux dilatés ; des épanchemens dans les ventricules cérébraux. Quelques auteurs ont trouvé le cerveau ramolli ; d'autres l'ont rencontré dur , et même calleux : enfin on a même vu des tumeurs squirrheuses , adipeuses , osseuses , développées dans la substance même du cerveau.

Pour les épilepsies sympathiques. Un amas plus ou moins considérable de bile ou de mucosités dans les premières voies ; la présence de vers dans les mêmes organes ; des altérations organiques variables dans les différens viscères abdominaux ; des calculs développés dans la vessie ou dans le tissu du foie ; des tumeurs existantes dans diverses parties du corps , etc. Enfin , très-souvent , l'attention la plus soutenue n'observe à l'ouverture des corps aucune altération.

Diagnostic.

L'épilepsie a quelque analogie avec différentes maladies. Il est nécessaire d'établir ici les signes distinctifs de ceux de l'hystérie , de la syncope , et de l'apoplexie. Dans les deux premières maladies , il existe un point bien tranché de séparation ; c'est que , dans l'une et l'autre le malade a la conscience de l'état où il se trouve.

Commençons par le parallèle avec l'hystérie. L'hystérie ne survient jamais qu'après la puberté. Tous les accès d'hystérie sont précédés , ou du globe hystérique , ou de constriction à la gorge : les auteurs ajoutent encore l'état du mouvement convulsif , s'exerçant de la circonférence au centre dans l'épilepsie , tandis que le caractère expansif est observé dans les convulsions qui dépendent de l'hystérie. Dans l'intervalle des accès d'hystérie , toujours quelque symptôme hystérique trahit la nature de la maladie.

La syncope diffère de l'épilepsie par les symptômes suivans : il y a , dans cette première maladie , décoloration de la face , absence de mouvemens convulsifs ; relâchement des muscles , pouls et respiration insensibles , etc.

L'apoplexie ne sera que rarement confondue avec l'épilepsie. Ces maladies diffèrent l'une de l'autre , d'abord par l'âge auquel elles se manifestent. On sait que l'apoplexie affecte ordinairement les vieillards : une disposition toute contraire existe pour l'épilepsie , qui se déclare dans le jeune âge. Dans l'apoplexie , la respiration est gênée , stertoreuse ; elle est libre dans l'épilepsie. Dans la première de ces maladies , il n'y a que rarement des mouvemens convulsifs ; un petit nombre d'accès , deux ou trois , font périr le malade : on observe tout le contraire dans l'épilepsie.

Prognostic.

En général , le pronostic de l'épilepsie doit être relatif à l'espèce qui se présente. L'espoir d'une terminaison heureuse de la maladie est plus grand dans les épilepsies sympathiques. On conçoit que , lorsque l'épilepsie paraît tenir à une affection organique du cerveau , tout espoir de succès s'évanouit. Ne pourrait-on pas , d'après l'opinion de M. de *Maisonneuve* , soupçonner l'existence de cette lésion organique chez ceux qui , pendant l'intervalle des accès , conservent toujours un état de fixité ou d'égarement de l'œil , sont sujets à des maux de tête continuels , et dont les facultés intellectuelles , telles que le jugement et la mémoire , sont réduites presque au néant ?

L'épilepsie affecte-t-elle des individus pléthoriques , dont la face est ordinairement rouge et les yeux injectés , il est probable qu'on préviendra les accès par des saignées habituelles et un changement notable dans le régime. On a le même espoir de guérison lorsque l'épilepsie paraît dépendre d'une irritation exercée sur les premières voies , par la bile , des mucosités , ou la présence de vers. Les auteurs qui admettent des épilepsies connées les regardent comme

très-opiniâtres. La puberté paraît être une époque de la vie moins avantageuse à la guérison de l'épilepsie, qu'*Hippocrate* ne le pensait. L'expérience démontre assez généralement que la puberté ne fait guère disparaître que les épilepsies qu'elle a déterminées.

Traitement.

Traitement pendant l'accès. Il est à peu près inutile d'avoir recours aux médicamens pendant l'accès ; on doit se borner à éviter que le malade ne se blesse. Cependant, si l'épilepsie paraissait tenir à la pléthore, une saignée ne pourrait qu'être avantageuse. On a cru remarquer que des frictions faites le long de la colonne vertébrale avec de l'huile calmaient un peu l'accès.

Traitement entre les accès. Nous allons indiquer brièvement les différens genres de médicamens employés contre les différentes espèces d'épilepsies.

Purgatifs, vomitifs. L'emploi de cette classe de médicamens a souvent été suivi de résultats avantageux, et a produit une guérison complète. On conçoit l'utilité de ces moyens dans les épilepsies sympathiques, dépendantes d'un embarras, soit gastrique, soit intestinal. On ne peut encore que louer l'emploi des purgatifs, lorsque des vers existent dans le tube intestinal : dans ce cas, on leur associe les vermifuges, auxquels on fait succéder les amers.

Saignée. C'est un moyen d'un effet à peu près sûr dans les épilepsies angioténiques. On peut prévenir les accès d'épilepsie de ce genre en ouvrant la veine à l'époque où la congestion cérébrale paraît s'établir. Il est inutile, dans ce cas, de dire que l'effet de la saignée doit être soutenu par l'emploi de différens autres moyens antiphlogistiques.

Sudorifiques. On conçoit leur utilité, lorsque la répercussion d'une éruption cutanée a déterminé l'épilepsie. L'action des sudori-

fiques doit être aidée par l'usage des moyens extérieurs propres à irriter la peau. Ces moyens sont , des frictions irritantes , des bains chauds , etc. S'il était impossible par la combinaison de ces moyens de rappeler l'éruption , il faudrait alors , si la répercussion de la gale , par exemple , était la cause de la maladie , la recommuniquer par contagion au malade.

Bains froids , toniques. Les toniques , tels que le quinquina , le fer , les bains froids , conviennent dans les épilepsies survenues à la suite d'excès de tout genre , soit vénériens , soit de boissons alcooliques. En général leur administration est indiquée lorsque le malade est dans un état de faiblesse et de cacochymie.

Vésicatoires , cautères. Lorsque l'épilepsie paraît dépendre de la métastase d'une affection dartreuse , d'un ulcère , le premier moyen auquel on doit recourir est l'application d'un vésicatoire dans le lieu même où existait l'affection disparue.

Le vésicatoire a eu du succès dans les épilepsies sympathiques partant d'une partie extérieure du corps ; on l'applique d'abord sur la partie d'où s'élève l'aura-épileptique. Si l'effet du vésicatoire est nul , on gradue les moyens , et on a recours au cautère. Le point de départ de l'accès épileptique paraît-il exister dans un nerf ou filet nerveux , qui fait éprouver au malade un sentiment de douleur ou de démangeaison , les auteurs conseillent la cautérisation ou la section du filet nerveux. Le premier sentiment de l'accès part-il d'un membre peu volumineux , d'un doigt ou d'un des orteils , etc. , on a conseillé dans ce cas l'amputation de la partie.

Valériane , et prétendus spécifiques. La valériane est de tous les prétendus spécifiques celui qui a été le plus prôné. Il paraît effectivement que son usage a guéri quelques épilepsies essentielles. On ne peut nier que la valériane , surtout prise en poudre , ne soit un excellent antispasmodique. D'après l'opinion de quelques

médecins , la valériane joint aux propriétés calmantes celle d'être un si bon tonique , que quelques praticiens la comparent au quinquina dans le traitement des fièvres intermittentes ; mais il est inutile de dire qu'il est une infinité de cas où son administration est inefficace. En bornant son emploi aux cas d'épilepsies essentielles , et à celui des épilepsies sympathiques , dont la cause déterminante ayant été enlevée , il reste cependant encore une vive excitation dans le système nerveux , nous croyons déterminer les circonstances où la valériane peut être utile. On a encore vanté différens autres médicamens , tels que le camphre , les feuilles d'oranger , le castoréum , l'assa-fœtida , etc. Que dire là-dessus , si ce n'est que ces différentes substances ont une vertu antispasmodique bien marquée , et qu'il est différens cas d'épilepsie où leur administration peut produire de bons effets (1).

Mais là où l'art pourra tirer de grands secours , c'est en diri-

(1) On a proposé dans ces derniers temps le sulfate ammoniaco-cuivreux et le nitrate d'argent pour combattre l'épilepsie ; je crois que des essais faits à Paris sur ces deux médicamens n'ont nullement été couronnés de succès. J'ai vu les épileptiques traités par le sulfate ammoniaco-cuivreux , et qui n'ont éprouvé aucun amendement dans leur état. Il faut administrer ces médicamens à des doses très-faibles , à celles d'un sixième , septième ou huitième de grain. Enfin un moyen qui a quelquefois réussi , sont les passions fortes excitées chez les malades ; le hasard a donné lieu à plusieurs guérisons de ce genre. Ainsi la peur , qui donne si souvent lieu à l'épilepsie , a été aussi le moyen curatif de cette maladie. Le trépan a été quelquefois employé avec succès. *Tissot* rapporte plusieurs observations d'épileptiques , dont la maladie perdit de son intensité par l'opération du trépan. On doit avoir recours au trépan : 1.^o lorsque l'épilepsie survient à la suite de la fracture des os du crâne ; 2.^o après une chute sans fracture sur cette partie , en trépanant la partie du crâne d'où paraît partir le mal. *Lamotte* rapporte une observation où le trépan soulagea un épileptique , dont la maladie dépendait de l'augmentation d'épaisseur du pariétal gauche qui comprimait le cerveau. Chez ce malade , les accès d'épilepsie commençaient par une espèce de sentiment de tournoiement , dont le point de départ était le pariétal gauche , lieu où la couronne de trépan fut appliquée.

geant bien le régime du malade. Généralement le médecin défendra aux épileptiques tout excès de table ; ils devront, sauf un petit nombre de cas d'exception, s'abstenir du coït, et généralement de tout ce qui peut produire sur eux des impressions fortes. Les travaux de la campagne, les promenades leur seront conseillés ; ils ne devront que peu ou point du tout s'occuper des travaux du cabinet. En suivant ces préceptes, et en les combinant à l'action bien entendue des médicamens, si l'on ne peut pas toujours guérir de l'épilepsie, ordinairement au moins on ralentit la marche de la maladie, et les accès en sont moins forts et plus rares.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente PARISSET*).

I.

Juvenibus autem , sanguinis spuitiones , tabes , febres acutæ , epilepsiæ , et cæteri morbi , maximè verò suprà nominati.

II.

A convulsione aut tetano detento febris superveniens solvit morbum.

III.

Quibus epilepsiæ ante pubertatem contingunt , mutationem habent. Quibus verò accedunt viginti quinque annos natis , hi plerumquè commoriuntur.

IV.

Frigidum autem , convulsiones , tetanos , nigrores et rigores febriles.